

Tupakkapolitiikan rajat 2000-luvun alussa

Analyysi sanomalehtien pääkirjoituksista

MATTI PIISPA – PIIA JALLINOJA – KRISTIINA PATJA

Ennen vuotta 1976 Suomessa ei ollut erityistä tupakkatuotteita ja tupakointia koskevaa lainsäädäntöä.¹ Tupakkatuotteisiin sovellettiin elintarvikelain ja -asetuksen säädöksiä, ja tupakkapolitiikka ohjautui lähinnä kaupallisten ja valtiontaloudellisten intressien perusteella. Lakisääteisiä rajoituksia tupakkamainonnalle ei asetettu, ja mainonta olikin avointa ja runsasta. Sekä aikuisten että nuorten keskuudessa yleistä, tapakulttuuriin varsin itsestään selvästi kuulunutta tupakointia pyrittiin rajoittamaan lähinnä valistuksella ja mainontaa koskevilla vapaaehtoisilla sopimuksilla.

Vuoden 1976 tupakkalaki muutti tilanteen täysin. Se kielsi tupakkamainonnan, tupakkatuotteiden myymisen alle 16-vuotiaille ja julkisissa sisätiloissa tupakoimisen, asetti enimmäisrajat tupakan haitallisille ainesosille ja määräsi varoitukset tupakka-askeihin. Lakia on pidetty terveyspoliittisesti aikansa radikaaleimpana ja edistysellisimpänä koko maailmassa. Maaliskuun alussa 1977 voimaan tulleen lain säätämisen taustalla oli 1950-luvulta lähtien kerääntynyt tieto tupakoinnin terveysvaaroista ja -haitoista. Sen myötä tupakointi määrittyi kansanterveydelliseksi ongelmaksi ja Suomessa erityisesti kansantautieman riskitekijäksi.

Hallituksen lakiesityksessä todettiin, että tupakoinnin voimakkaalla vähentämisellä väestön terveydentilaa voitaisiin parantaa enemmän kuin millään muulla yksittäisellä ehkäisevän tervey-

denhuollon toimenpiteellä. Vuonna 1972 käynnistetyn Pohjois-Karjala-projektin tutkimuksia tuotiin toistuvasti esille lain valmistelun ja käsittelyn yhteydessä. Myös eräät kansainväliset suositukset loivat pohjaa lain säätämiseksi ja perustelemaiselle. Kansalaisten mielipiteitä tupakkasäätelystä ei prosessin yhteydessä sen sijaan laajasti selvitetty.

Tupakkalakia täydennettiin pitkin 1980-lukua, mutta seuraava suuri muutos Suomen tupakkapolitiikassa tapahtui vasta 1990-luvun puolivälissä. Maaliskuussa 1995 voimaan tulleen uuden tupakkalain tärkeimmät säädökset olivat julkisten tilojen tupakointikiellon tiukentaminen ja ulottaminen työpaikoille ja alle 18-vuotiaille tarkoitettuihin toimintaympäristöihin, tupakan myyntikieltoikärajan nostaminen 18 ikävuoteen ja mainonnan rajoitusten laajentaminen epäsuoraan mainontaan ja markkinointiin. Uusi laki merkitsi siis sitä, että tupakkapolitiikka kiristyi olennaisesti.

Muutoksia perusteltiin uusilla tupakoinnin terveydellisiä ja kansantaloudellisia haittavaikutuksia koskevilla tutkimustuloksilla sekä sillä, että tupakointi ei ollut vähentynyt toivotulla tavalla vuoden 1976 tupakkalain voimaantulon jälkeen. Hallituksen lakiesityksessä todettiin, että tupakointi oli huolestuttavan yleistä erityisesti lasten ja nuorten keskuudessa. Tärkeimmäksi ja kauaskantoisimmaksi uusien säädösten perusteeksi muodostui kuitenkin passiivisen tupakoinnin ongelma eli se, että ympäristön tupakansavulle altistuminen vaarantaa myös tupakoimattomien terveyden (ks. Respiratory health effects ..., 1993). Täten uudet julkisten tilojen ja työpaikkojen tupakointikiellot eivät merkinneet tupakojien holhoamista tai sordamista, vaan kaikkien terveyden suojelemista.

¹Keskeinen lähde seuraavan katsauksen laadinnassa on ollut Pekka Hakkaraisen tutkimus "Tupakka – nautinnosta ongelmaksi" (2000). Muihin käyttämiimme lähteisiin viittaamme asianosaisissa tekstiyhteyksissä.

Tämä lääketieteellisesti perusteltu suojelun ajatus (ks. Piispa 1994, 2000) oli keskeinen syy siihen, että vuoden 1995 tupakkalaki hyväksyttiin laajasti. Kansanterveyslaitoksen heti lain voimaantulon jälkeen tekemässä kyselytutkimuksessa (Helakorpi & al. 1995) lähes 90 prosenttia vastaajista ilmoitti hyväksyvänsä lain edellyttämät tupakointirajoitukset työpaikoilla. Sanomalehtien pääkirjoituksista selvä enemmistö suhtautui uusiin rajoituksiin myönteisesti. Kansalaisten suojeleminen ympäristön tupakansavulta ja siitä aiheutuvilta haitoilta sekä pyrkimys saada tupakointi vähenemään koettiin lehdistössä tärkeiksi ja perustelluiksi tavoitteiksi (ks. Piispa 1994 & 1996).

Hyväksyessään vuoden 1995 tupakkalain eduskunta velvoitti valmistelemaan kiireellisesti lain muuttamista siten, että ravintoloihin saataisiin asiakastilat, joissa ei altistuta tupakansavulle. Ravintolatupakoinnin rajoittamispyrkimykset miellettiin aluksi asiakkaiden suojelemiseksi. Kansanterveyslaitoksen vuonna 1998 tekemässä kyselyssä kaksi kolmasosaa vastaajista oli sitä mieltä, että tupakoijille ja tupakoimattomille tulee varata ravintoloissa erilliset tilat (Helakorpi & al. 1998).

Lainsäädäntötoimien käynnistämisen tärkeimmäksi perusteeksi nousi kuitenkin alan työnteekijöiden suojeleminen tupakansavulta, sillä ravintolatyöntekijät olivat vuoden 1995 lakia säädetäessä jääneet työsuojellullisesti eriarvoiseen asemaan. Pitkän ja monivaiheisen muutosprosessin (kuvaamme sitä tarkemmin tuonnempana) jälkeen eduskunta päätti kesäkuussa 2006, että ravintolatupakointi on sallittua vain erityisesti siihen tarkoitukseen rakennetussa tilassa, josta savu ei saa leviätä muualle ravintolaan ja jossa ei voi syödä eikä juoda.

Tutkimustehtävä ja -aineisto

Esittämästämme prosessikuvauksesta voi syntyä sellainen käsitys, että viranomaiset ja asiantuntijat olisivat suvereenisti muotoilleet Suomen tupakkapolitiikkaa. Onkin totta, että siinä ei ole esiintynyt sellaista valtiollisesti johdetun politiikan ”ahdinkoa” ja uudenlaisten strategioiden etsintää, joita monissa länsimaissa on nähty esimerkiksi kriminaalipolitiikassa ja huumepolitiikassa (ks. Garland 1996; Hakkarainen & Tigerstedt 2002). Todellisuudessa politiikka on kuitenkin aina kulttuurisesti ehdollista: tupakoinnin kulttuurinen asema ja arvostus, julkinen keskustelu

ja yleinen mielipide määrittävät sitä, mikä politiikassa kulloinkin on mahdollista, toivottavaa tai edes ajateltavissa olevaa. Vuoden 1976 tupakkalaki ei olisi ollut mahdollinen ilman tupakoinnin terveyshaitoista levinnyttä tietoa eikä työpaikkatupakoinnin kieltäminen ilman passiivitupakointiongelman esiinnostamista. Samalla tavoin jatkossakin joudutaan etenemään kulttuuria ja mielialoja tunnustellen.

Tämä artikkeli analysoi tupakkapoliittista mielipideilmastoa erittelemällä sanomalehtien kannanottoja kahdesta ajankohtaisesta kiistakysymyksestä: ravintolatupakoinnin rajoittamisesta ja työaikatupakoinnin kieltämisestä. Näistä ensiksi mainittua on toteutettu lainsäädäntötietä ja toista työpaikka- ja toimialakohtaisin ratkaisuin. Meitä kiinnostaa se argumentaatio, jota sanomalehdet ovat käyttäneet arvioidessaan, tukiessaan tai vastustaessaan ravintolatupakoinnin ja työaikatupakoinnin suhteen toteutettuja tai suunniteltuja rajoitustoimia. Teemme kaksi tapaustutkimusta, joiden tulokset vedämme yhteen artikkelin päätösluvussa. Erityisesti pohdimme lopussa sitä, mihin ja millä perusteilla asetetaan rajat yksilön tupakointiin – lailliseen kansalaistapaan – puuttumiselle.

Aineistonaamme ovat Suomen Ash ry:n kokoomiin lehtikatsauksiin vuosina 2001–2006 sisältyneet 211 tupakka-aiheista pääkirjoitusta. Katsausten tarkoituksena on antaa yleiskuva tupakkaan liittyvästä sanomalehtikirjoittelusta, ja niihin sisältyy pääkirjoitusten lisäksi runsaasti uutisia, kolumneja ja yleisönosastokirjoituksia. Olemme hyödyntäneet katsauksien uutisaineistoa lähitarkasteluun ottamiemme tupakkapoliittisten kiistakysymysten taustoittamisessa: aloitamme tapaustutkimuksemme kuvaamalla käytännön toimia ja yleistä mielipidettä ravintolatupakoinnin ja työaikatupakoinnin rajoittamisessa. Varsinainen sisällönanalyysi rajoittuu kuitenkin pääkirjoituksiin, sillä ne ovat harkittuja kannanottoja ajankohtaisiin, usein poliittisesti viritettyihin aiheisiin.

Sanomalehtien joukko, josta pääkirjoitukset on poimittu, on vaihdellut. Aluksi Observer Finland seurasi vain tärkeimpiä, niin sanottuja Top Ten -lehtiä (Aamulehti, Helsingin Sanomat, Hufvudstadsbladet, Iltalehti, Ilta-Sanomat, Kaleva, Kauppalehti, Keskisuomalainen, Savon Sanomat, Taloussanomat ja Turun Sanomat). Vuosina 2004–2005 lehtikatsauksiin koottiin myös 22 muussa valtakunnallisessa ja maakunnallisessa sa-

nomalehdessä julkaistuja kirjoituksia, mutta vuoden 2006 alusta ne jätettiin kustannussyistä seurannan ulkopuolelle. Vuosina 2002–2003 media-seurannassa oli myös lukuisia verkkojulkaisuja.

Seurannan laajuudessa tapahtuneiden muutosten vuoksi emme voi eritellä tupakka-aiheisten pääkirjoitusten määrän vuosivaihtelua. Ravintolatupakointiin liittyviä kannanottoja ilmestyi 82 pääkirjoituksessa ja työaikatupakointiin liittyviä kannanottoja 29 pääkirjoituksessa. Ennen niiden erittelyä luomme kuitenkin taustaksi kuvan sanomalehtien tupakointia ja tupakkapolitiikkaa koskevien kannanottojen yleisävyistä nykyisin. Niiden kuvaaminen on aiheellista myös siksi, että ravintolatupakointia ja työaikatupakointia käsittelevissä pääkirjoituksissa on runsaasti yleisempiä, tupakointia, tupakkapolitiikkaa ja niiden kehitystä koskevia arvioita.

Haittojen kiistattomuus

Erittelyt sanomalehtien tupakkakirjoittelusta 1980- ja 1990-luvulla (Turunen 1983; Lassila 1990; Piispa 1994 & 1996) osoittivat, että tutkimustiedot tupakoinnin ongelmallisuudesta välittyivät hyvin julkisuuteen. Keskeisiä aiheita olivat tupakoinnin terveyshaitat, sen aiheuttama riippuvuus, pakkotupakointiongelma ja nuorison tupakointi. Näillä perusteilla sanomalehtien kannanotoissa tuettiin terveystavoitteista tupakkapolitiikkaa, pyrkimyksiä vähentää tupakointia ja ympäristön tupakansavua. Julkisuutta hallitsivat lääketieteen ja terveydenhoidon asiantuntijat ja viranomaiset. Tupakointia avoimen myönteisesti tarkastelevia kirjoituksia sanomalehdissä ei ollut juuri lainkaan.

Nyt 2000-luvun puolella ongelmätietoisuus ja rajoitusmyönteisyys tulevat sanomalehdissä edelleen voimakkaasti esiin. Kun vielä muutama vuosikymmen sitten tupakointi oli Suomessa kulttuurisesti itsestään selvä asia, niin nyt tupakoinnin haitallisuudesta ja ei-toivottavuudesta on tullut kulttuurinen selviö. Pelkästään pääkirjoituksia lukemalla oli mahdollista konstruoida seuraava kuvaus tupakointiin liittyvistä haitoista ja tuesta niiden vähentämiseen pyrkivälle toiminnalle.

Ensinnäkin tupakointia pidetään kiistattomasti terveydelle vaarallisena, voimakkaan riippuvuuden aiheuttavana ja usein tappavana tapana. Pääkirjoituksissa tulee esille iso joukko sairauksia, joihin tupakoinnilla on syy-yhteys, kärjessä keuhko-

syöpä ja sydän- ja verisuonitaudit. Tutkimissamme kannanotoissa myös muistutettiin, että noin miljoonasta päivittäin tupakoivasta suomalaisesta joka toisen arvioidaan kuolevan ennenaikaisesti tupakoinnista johtuvaan sairauteen ja koko maailman tupakkakuolemien määräksi vuodessa arvioidaan yli viisi miljoonaa.

Erityinen huoli pääkirjoituksissa kohdistuu alaikäisten nuorten tupakointiin. Tällä on rationaaliset perusteet, sillä tupakointi aloitetaan lähes aina ennen 18. ikävuotta, ja suomalaisnuoret aloittavat tupakoinnin nuorempina ja polttavat yleisemmin kuin nuoret muualla Euroopassa (ks. Rimpelä & al. 2005; Kannas & al. 1997). Viime vuosina tehtyjen tutkimusten mukaan tilanne on kuitenkin muuttumassa: nuorten tupakointi on vähentynyt ja heidän asenteensa tupakointia ja tupakojia kohtaan ovat kielteistyneet. Tämä kehitys pantiin myönteisesti merkille monissa vuosina 2003–2005 julkaistuissa pääkirjoituksissa.

Tyytyväisyyttä pääkirjoituksiin viritti myös se, että WHO:n laskelmien mukaan aikuiset suomalaiset tupakoivat vähiten Euroopassa. Kannanotoissa tuotiin esiin, että Suomen miesten keskuudessa tupakojien osuus on pudonnut 40 viime vuoden aikana alle puoleen (noin 60 %:sta alle 30 %:iin) ja samalla miesten keuhkosyöpätapausten määrä on enemmän kuin puolittunut 1970-luvun alun tasosta. Naisten keskuudessa tupakoivien osuus ja keuhkosyöpien määrä sen sijaan ovat noin kaksinkertaistuneet 1960-luvun jälkeen.

Nuorten ja miesten tupakoinnin vähenemisen ja Suomen suhteellisen hyvän kokonaistilanteen selityksiksi pääkirjoituksissa esitetään pitkäaikainen tupakoinninvastainen valistustyö ja tiukka tupakointia ja sen markkinointia rajoittava lainsäädäntö. Niiden ansiosta tupakoinnin kulttuurinen asema ja sietäminen ovat voimakkaasti heikentyneet ja työpaikat, liikennevälineet ja muut julkiset sisätilat ravintoloita lukuun ottamatta muuttuneet pitkälti savuttomiksi. ”Tupakointikulttuuri on – – vuosien mittaan muuttunut rajusti. Kotona ei juuri enää polteta sisätiloissa, ja työpaikoillakin tupruttelijat ohjataan ulos tai tupakkahuoneisiin. Vähitellen tupakka on sivistystason noustessa menettämässä merkityksensä sallittuna paheena. Samalla tavoin kuin lattialle sylkeminen tai kintaaseen niistäminen” (Satakunnan Kansa 3.6.04).

Myönteisesti pääkirjoituksissa on suhtauduttu myös maailmanlaajuisiin ja EU:n puitteissa teh-

tyihin, tupakoinnin vähentämistä edistäviin sopimuksiin ja päätöksiin, esimerkiksi WHO:n keväällä 2003 hyväksymään kansainväliseen tupakanvastaaiseen sopimukseen ja EU:n ministerineuvoston vuoden 2002 lopussa hyväksymään direktiiviin, joka kieltää EU-maiden rajat ylittävän tupakkamainonnan. Jotkin pääkirjoittajat ovatkin arvioineet, että monissa länsimaissa ollaan vakaasti menossa kohti tupakansavuton yhteiskuntaa.

Tupakoinnin haitallisuuden kiistattomuus, toive tupakoinnin ja savuallistuksen vähenemisestä ja näihin perustuva yleinen ymmärrys tupakointirajoituksia kohtaan ovat olleet se konteksti, jossa pääkirjoittajat ovat arvioineet ravintolatupakoinnin ja työaikatupakoinnin ongelmia ja niiden sääntelyn keinoja. Kontekstin seurauksena lähes koko aineistoamme on sävyttänyt periaatteellinen myötämielisyys tiukkojakin sääntelytoimia kohtaan.

Ravintolatupakointi

Rajoittamisprosessi ja mielipideilmasto

Vuoden 1995 tupakkalaista päättäessään eduskunta vaati, että sosiaali- ja terveysministeriö seuraa huolellisesti hyväksyttyjen toimenpiteiden toteutumista ja tuloksellisuutta. Ajatuksena oli se, että lain hyväksymisestä käynnistyisi kehitysprosessi, jossa jatkuvasti arvioidaan lain riittävyttä, sen tulkintaohjeiden ajanmukaisuutta ja uusien rajoitusten tarvetta. Tämä ajatus on näkynyt selvästi Suomen tupakkapolitiikassa kymmenen viime vuoden aikana. Poliitiikan keskeinen kiistakysymys on ollut ravintolatupakoinnin rajoittaminen. Siinä on edetty askel kerrallaan, aikaisempien askelten ”jälkiä” eli vaikutuksia tutkien.

Vuonna 1999 eduskunta päätti, että 1.3.2000 alkaen tupakointi ravintoloiden baaritiskeillä ja pelitiloissa on kielletty, jos työntekijöitä ei muutoin voida suojella tupakansavulta, ja yli sadan neliön kokoisten ravintoloiden muista asiakas-tiloista 30 prosentin tulee olla savuttomia. Heinäkuun alusta 2001 lähtien savuttomien asiakaspaikkojen osuusvaatimus nousi 50 prosenttiin ja laajeni koskemaan myös 50–100 neliömetrin kokoisia ravintoloita. Merkittäviä kustannuksia aiheuttavien rakenteellisten ja ilmanvaihtoa parantavien muutosten toteuttamiselle annettiin aikaa heinäkuuhun 2003 saakka. Anniskelutiloiltaan alle 50 neliömetrin paikkoihin määräykset eivät

tässä vaiheessa ulottuneet. Tärkeä oli myös eduskunnan samassa yhteydessä tekemä päätös, jossa ympäristön tupakansavu luokiteltiin syöpävaaralliseksi aineeksi, jolta suojaamisessa on noudatettava työturvallisuuslakia.

Näiden osittaisrajoitusten vaikutusten seuranta osoitti pian, että ravintolatyöntekijöiden savuallistisuus ei vähentynyt toivotulla tavalla ja että noin kolmasosa heistä altistuu päivittäin jopa yli neljän tunnin ajan tupakansavulle. Rajoitusten noudattamisen valvonta oli vaikeaa, ja ”alkukuuilaisuuden” jälkeen sekä monissa alan yrityksissä että asiakkaiden keskuudessa niihin oli alettu suhtautua piittaamattomasti. Tupakkalain toteutumista arvioinut selvitysmies professori Kari Reijula ehdotti lokakuussa 2004, että tupakointi ravintoloissa kiellettäisiin kokonaan tai että niihin olisi rakennettava erillinen tupakointitila, johon ei kuitenkaan tarjoiltais.

Sen jälkeen sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän, jossa ministeriön lisäksi oli edustus sekä Palvelualojen ammattiliitosta (PAM) että Suomen hotelli- ja ravintolaliitosta (SHR). Kesäkuussa 2005 se esitti yksimielisesti, että tupakointi kielletään ravintoloiden kaikissa tarjoilutiloissa. Ravintolayrittäjät voisivat halutessaan rakennuttaa erilliset, ilmastoidut tupakointitilat, joihin ei kuitenkaan saisi tarjoilla eikä itse viedä ruokia ja juomia. Työntekijöiden entistä paremman tupakansavulta suojaamisen lisäksi työryhmän esityksen motiivina olivat monissa muissa maissa (mm. Irlannissa ja Norjassa) ravintoloiden tupakointikielloista saadut myönteiset kokemukset.

Eduskunnalle vuoden 2005 lopussa annettu tupakkalain muutosesitys oli työryhmän mietinnön mukainen. Lainmuutosta perusteltiin ravintolohenkilökunnan työsuojelulla. Toisaalta perusteluissa arvioitiin, että muutos saattaa johtaa kannattavuusongelmiin ja konkursseihin osassa ravintoloita, vaikka tupakointikiellon jo toteuttaneissa maissa taloudelliset haitat ovat jääneet arvioitua pienemmiksi.

Eduskuntakäsittelyn aikana suureksi kiistakysymykseksi nousi se, onko mielekästä sallia tupakointitilojen rakentaminen, sillä vallitseva suuntaus EU-maissa on kohti ravintolatupakoinnin täyskieltoa ja investoinnit tupakointitiloihin voivat pian osoittautua turhiksi. Paljon keskusteltiin myös siitä, sallitaanko asiakkaiden itse viedä tupakointitiloihin ruokaa tai juomia; päätökseksi tuli, että ei sallita. Uusien määräysten voimaantuloajankohdaksi säädettiin 1. kesäkuuta 2007, mutta

niille yli 50 neliön kokoisille ravintoloille, jotka ovat aiemmin järjestäneet osan tiloistaan savuttomiksi, annettiin kesäkuun alkuun 2009 saakka aikaa rakentaa erillinen, ilmastoitu tupakointitila.

Ravintolatupakoinnin rajoittaminen on herättänyt runsaasti polemiikkia mediassa prosessin kaikissa edellä kuvatuissa vaiheissa. Karkeasti luokitellen voidaan sanoa, että terveysjärjestöt ovat olleet voimakkaasti ja alan työntekijäjärjestö hieman varauksellisemmin esitysten ja päätösten tukena mutta lehti uutisissa paljon haastatellut ravintolayrittäjät ja -asiakkaat tiukasti niitä vastaan. Lehdet ovat kartoittaneet kansalaismielipidettä myös systemaattisemmin: Iltalehden (7.8.04) ja Aamulehden (11.7.05) Taloustutkimuksella teettämässä selvityksissä noin puolet vastaajista oli valmis kieltämään tupakoinnin ravintoloiden tarjoilutiloissa, hieman yli 40 prosenttia tuki voimassa olleita osittaisrajoituksia ja noin 5 prosenttia oli vapaan ravintolatupakoinnin kannalla.

Sanomalehtien pääkirjoitusten analyysi osoittaa, että mielipideilmasto on ollut suotuisa ravintolatupakoinnin rajoittamiselle. Luokittelimme tutkimistamme 82 pääkirjoituksesta lähes kaksi kolmasosaa (52) selvästi myönteisiksi kirjoittamisaikanaan esillä olleita rajoitustoimia kohtaan. Loput 30 pääkirjoitusta jakautuivat jokseenkin tasan niihin, joissa ravintolatupakoinnin kieltopyrkimyksiä arvosteltiin, ja niihin, joissa kannanotto jäi avoimeksi. Suurimmillaan myönteisten pääkirjoitusten osuus oli tupakkalain muutosprosessin loppuvaiheessa vuonna 2005. Sen sijaan kesäkuussa 2004, kun tupakoinnin kieltäminen tarjoilutiloissa nousi ensimmäisen kerran vahvasti julkisuuteen sosiaali- ja terveysministeri Sinikka Mönkäreen aloitteesta, pääkirjoituskannanotot jakautuivat jokseenkin tasan niihin, joissa kieltoa kannatettiin, ja niihin, joissa muutosta ei tuettu.

Kriittiset kannanotot

Aineistossamme ei ollut yhtään sellaista pääkirjoitusta, jossa koko ravintolatupakointiongelmasta olisi pidetty liioiteltuna tai näennäisenä ja ehdotettu palaamista vanhaan, vapaan tupakoinnin sallivaan käytäntöön. Pääkirjoituksissa siis oli kieltokriittisyyttä, mutta ei sääntelykielteisyyttä. Kriittisissäkin pääkirjoituksissa hyväksyttiin ravintolatupakoinnin rajoittamisen perusteet ja tavoitteet; niiden erimielisyys kohdistui sääntelyn tiukkuuteen ja sen nopeaan etenemiseen. Konk-

reettisina vaihtoehtoina täyskiellolle tuotiin esiin jo toimeenpantujen osittaisrajoitusten toteutuksen ja noudattamisen valvonnan tehostaminen ja joidenkin nimenomaan tupakoijille tarkoitettujen ravintoloiden perustamisen salliminen.

Kriittisten arvioiden tärkeimmät ja käytetyimmät argumentit olivat taloudellisia. Arvioitiin, että täysi savuttomuus karkottaa asiakkaita erityisesti olutravintoloista ja muista illanviettopaikoista, joissa muutenkin on ollut kannattavuusongelmia kaupoista ostettavan alkoholin hinnanalennusten jälkeen. Muistutettiin, että monet ravintoloitsijat ovat juuri tehneet kalliita investointeja ilmanvaihtojärjestelmiin osittaisrajoituksiin sopeutuakseen ja että erillisten tupakointitilojen rakentaminen aiheuttaa taas lisää kustannuksia ja voi usein olla teknisestikin vaikeaa. Huomautettiin, että jos savuttomuus olisi myyntivaltti, tupakoinnin kieltäneitä ravintoloita olisi jo nyt paljon enemmän. Viitattiin selvityksiin, joiden mukaan ravintolatupakoinnin kieltäneissä maissa alan konkurssit ja työttömyys ovat lisääntyneet. Johtopäätös tästä kaikesta oli se, että tupakoinnin täyskielto tarjoilutiloissa tulee aiheuttamaan ravintoloiden lopettamisaallon ja työttömyyttä.

”Ravintolat pelkäävät, että uudet määräykset tietäisivät lisää konkurssseja. – – Hallituksen päätös alentaa alkoholiveroa on johtanut siihen, että ravintoloiden kateet ovat pienentyneet samaan aikaan kun asiakkaiden määrä on vähentynyt. Kotona juominen kun on nyt huomattavasti halvempaa. Ymmärrettävästi alan yrittäjiä kismittää myös se, että uuden tupakkalain siirtymäajasta on vasta vuosi. Hotelli- ja ravintolaliiton selvityksen mukaan yritykset ovat investoineet 15 miljoonaa euroa ilmastointilaitteisiin ja savuttomien tilojen erottamiseen saleistaan. Nuo rahat menevät käytännössä hukkaan, jos ravintolat muutetaan savuttomiksi tai jos niihin joudutaan rakentamaan uudet alipaineistetut eriot tupruttelijoille. – – Työntekijöitä pitää suojella savulta, mutta samalla on nähtävä myös uudistusvaatimusten toinen puoli. Haluaako ammattiliitto suojella jäseniään myös työltä. – – Mikään laki ei nykyään kiellä perustamasta savuttomia ravintoloita. Jos tain syystä niitä vain on perin harvassa.” (Kainuun Sanomat 8.10.04)

Tupakkalain muuttamisesta käydyssä julkisessa keskustelussa erityisesti ravintola-alan pienyritykset kiinnittivät huomiota siihen, että uudet tiukat määräykset suosivat isoja ravintolaketjuja. Niillä on varaa rakennuttaa erilliset tupakointitilat, ja sen seurauksena ne vievät asiakkaita pieniltä ravintoloilta, jotka eivät tilainvestointeihin kykene ja joiden sen vuoksi on pakko kieltää tupakointi sisällä kokonaan. Tarjoilutilojen täyssavuttomuusvaatimus siis vaikuttaa olennaisesti alan

kilpailutilanteeseen. Pääkirjoituksissa tähän näkökulmaan ei kuitenkaan kiinnitetty painokkaasti huomiota.

Toinen pääkirjoitusten kriittinen argumentaatiotapa oli kulttuurinen. Tätä edustivat ensinnäkin huomautukset, että tupakoinnin ja tupakan savun koetaan kuuluvan ravintolaillan viettoon, osaksi sen ”viihtymiskulttuuria”: silloin tupakoidaan tavallista enemmän ja moni muutoin tupakoimatonkin panee palamaan. ”Tupakka, tuoppi ja ravintola kuuluvat monilla kiinteästi yhteen” (Pohjalainen 18.12.05). Juuri tästä syystä täyskielto voi aiheuttaa asiaskatoa. Muutamassa pääkirjoituksessa todettiin, että tupakointi on myös ravintolatyöntekijöiden keskuudessa yleisempää kuin väestössä keskimäärin ja että moni heistä ei siksi ehkä koe täyskieltoa tarpeelliseksi.

Laajassa merkityksessä kulttuurisia olivat myös argumentit, joiden mukaan liian jyrkät ratkaisut ravintoloiden tupakointiongelmiaan aiheuttavat ongelmia muualla: kun ravintola-asiakkaat pakotetaan ulos sateeseen tai pakkaseen tupakoimaan, heidät samalla ”kohtuuttomasti” ja ”epäinhimillisesti” altistetaan flunssille ja muille sairauksille; tupakointi ravintoloiden edustoilla voi aiheuttaa myös häiriöitä, levottomuutta ja siivottomuutta; kotona polttamisen ja juomisen lisääntyessä lapset ja muut tupakoinnottomat perheenjäsenet altistuvat savulle ja väkivallan riski kasvaa.

”Kaikkiin rakennuksiin tupakkakoppia ei pystytty rakentamaan. Asiakkaiden on siirryttävä ulos – satoi, paistoi tai pakasti. Se lisää meteliä ja häiriöitä jalkakäytävillä. Rauhaa kaipaavat lähitalojen asukkaat eivät siitä todennäköisesti pidä. Virkavalta saa lisää hälytyksiä. Osa väestä ratkaisee asian ostamalla kaupan tarjouksesta määrykkoiria ja kutsumalla kavereita kylään. – Juoma on halpaa ja sitä voi nauttia mielin määrin, kun kukaan ei vahdi annostelua. Parvekkeella tai pihalla voi poltella. Seurauksena on lisää häiriöitä, yhteenottoja ja väkivaltaa. Nyrkit ja puukot heiluvat jo nykyisin kodeissa liian vilkkaasti.” (Etelä-Suomen Sanomat 17.12.05)

Myönteiset kannanotot

Myös perussisällöltään kielto-suunnitelmia tukenneissa pääkirjoituksissa esitettiin jonkin verran kritiikkiä. Se kohdistui suunnitelmien ja esitysten yksityiskohtiin: toivottiin pidempiä siirtymäaikoja ja lievempiä ilmastointivaatimuksia, ihmeteltiin juomiskieltoa erillisessä tupakointitilassa. Kuten seuraavassa osoitamme, keskeisimmiltä osiltaan ravintolatu-pakoinnin kieltämistä kannattanut argumentaatio pääkirjoituksissa kuitenkin noudatti ja toisti tupakkalain muutospro-

sessin vastuutahojen (sosiaali- ja terveysministeriö, selvitysmies Kari Reijula, tupakkalakityöryhmä) julkisuudessa esittämiä perusteluja.

Myönteistä suhtautumista tupakoinnin kieltämiseen ravintoloiden tarjoilutiloissa perusteltiin eniten sillä, että työntekijöitä pitää suojella passiivitupakoinnilta ja siitä aiheutuvilta terveyshaittoilta, eivätkä osittaisrajoitukset riitä tämän tavoitteen toteuttamisessa. Pääkirjoituksissa tuotiin esiin konkreettisia haittatietoja, muistutettiin, että ravintolat ovat ainoita työpaikkoja, joissa työntekijät joutuvat laillisesti altistumaan tupakansavulle, ja huomautettiin, että ”muiden myrkkujen” yhteydessä ei edes keskusteltaisi, saako työntekijää asettaa niille alttiiksi:

”Tupakkalain tiukennuksen tarkoituksena on suojella ravintolatyöntekijöitä, joista suuri osa jäi lainsuojatomaksi, kun tupakkalakia vuonna 2000 edellisen keran tiukennettiin. – On arvioitu, että suomalaisissa ravintoloissa työskentelevistä työntekijöistä noin kolmannes altistuu päivittäin yli neljän tunnin ajan tupakansavulle. Kokonaan suojassa tupakansavulta on alle puolet ravintolatyöntekijöistä. Tupakansavun terveysriskit ovat täysin kiistattomat. Altistuminen tupakansavulle – niin sanottu passiivinen tupakoiminen – lisää riskiä sairastua keuhkosityöpään. Vielä enemmän tupakansavu lisää muiden keuhkosairauksien sekä sydän- ja verisuonitautien riskiä. Työsuojelua on tehostettu ja terveysriskejä on vähennetty viime vuosina voimakkaasti. Miksi ravintolat pitäisi tietoisesti jättää yleisen kehityksen ulkopuolelle?” (Savon Sanomat 22.6.05)

Varsin paljon ravintolatu-pakoinnin rajoittamista tarkasteltiin pääkirjoituksissa myös asiakkaiden etuna. Todettiin, että savuinen sisäilma on haitallinen heidänkin terveydelleen, erityisesti allergisille ja hengityselinsairauksista kärsiville, ja ennen kaikkea heikentää ravintoloiden viihtyisyyttä: tupakansavu häiritsee ruokailua ja pinttyy hajuuna ravintolan rakenteisiin ja kalusteisiin ja asiakkaiden hiuksiin ja vaatteisiin. Pääkirjoituksissa arvioitiinkin, että tarjoilutilojen savuttomuuden toteuttaminen voi tuoda uusia asiakkaita, jotka tähän asti ovat vältäneet ravintoloita niiden tupakansavun ja -hajun vuoksi.

Joissakin pääkirjoituksissa asetettiin kysymys, loukkaako tämä henkilökunnan ja asiakkaiden suojelemisen pyrkimys yksilön vapautta. Vastaukset olivat yksiselitteisiä: sivullisten suojelun eetos asettuu tässä tapauksessa yksilön tupakointivapauden edelle, sillä vapauksia, jotka vaarantavat toisten terveyden, voidaan rajoittaa. Samalla on kuitenkin muistettava, että tupakoijilla on aivan sama ihmisarvo kuin tupakoinnottomilla. ”Puheet holhoamisesta eivät tässä yhteydessä ole mistään

kotoisin. Tupakointi olkoon jatkossakin sallittua, mutta yksilönvapaus ei saa olla perusteena silloin, kun omalla polttamisella vaarannetaan sivullisten terveys” (Satakunnan Kansa 3.6.04). ”Jokaisen omana yksityisasiana nikotiinin orjuutta voidaan pitää niin kauan kuin savu ei kulje toisten hengityselimiin” (Turun Sanomat 17.12.05).

Työntekijöiden ja asiakkaiden suojelun lisäksi kolmas keskeinen elementti pääkirjoitusten kielto-työnteisessä argumentaatioissa oli muista maista saatu esimerkki ja kokemus. Useimmin viitattiin Irlannin, Norjan ja Ruotsin ratkaisuihin. Ne ovat olleet kahdella tavalla merkittäviä. Ensinnäkin ne veivät Suomelta vuosien 1976 ja 1995 tupakkalakien myötä saadun ”edelläkävijämaan” aseman tupakoinnin rajoittamisessa. Tämä tuntuu harmittaneen monia pääkirjoitusten laatijoita. Toiseksi kyseisissä maissa ravintolatupakoinnin kieltämisen jälkeen tehdyt havainnot toimivat vasta-argumenttina väitteille, että tiukat rajoitukset tuhoavat alan kannattavuuden ja työllisyyden. Näyttää nimittäin siltä, että nämä uhkakuvat eivät ole toteutuneet.

”Tupakoinnin kieltämisellä ei olekaan ollut kielteisiä vaikutuksia ravintola-alan yritysten menestymiseen tai työllisyyteen. — Jotkut ravintolat ovat päinvastoin saaneet myös uusia asiakkaita.” (Kansan Uutiset 22.6.05)

”Ulkomaiset kokemukset ravintoloiden tupakointikiellon vaikutuksista ovat olleet suorastaan hämmästyttävän epädramaattisia. Tupakoivat asiakkaat ovat sopeutuneet uuteen tilanteeseen paremmin kuin olisi voinut kuvitellaakaan.” (Helsingin Sanomat 17.12.05)

On selvää, että muiden maiden esimerkki on rohkaissut Suomessa muitakin tahoja kuin mediaa asettumaan ravintoloiden tupakointikiellon kannalle ja jouduttanut tupakkalakimme muuttamista. Jos ravintolatyöntekijöiden suojelu on ollut säädösten tiukentamisen lähtökohta ja tavoite, niin kulttuuriset edellytykset tiukentamiselle ovat kypsyneet vasta muista maista saatujen kokemusten myötä, ja tämä on tapahtunut varsin nopeasti, parin vuoden (2004–2005) aikana. Esimerkiksi Kansanterveyslaitoksen kyselyssä keväällä 2004 osittaisrajoitusten kannattajat muodostivat vielä selvän enemmistön (62 %) vastaajista, mutta vuotta myöhemmin heidän osuutensa oli pudonnut 34 prosenttiin, kun täysikiellon kannattajien osuus oli jo 61 prosenttia (Helakorpi & al. 2005a & b).

Tähän yleisen mielipiteen muutokseen viitattiin myös joissakin ravintolatupakoinnin kieltämistä kannattaneissa pääkirjoituksissa. Muita pa-

ri kertaa käytettyjä kannatusargumentteja olivat se, että tupakoimattomat ovat Suomessa enemmistö, ja se, että tiukat rajoitukset tukevat tupakoinnin lopettamis- ja vähentämispyrkimyksiä väestön keskuudessa ja vaikuttavat myös sitä kautta positiivisesti kansanterveyteen. ”Kun tupakoinnin sallivat paikat vähenevät, se ohjaa tupakoitsijoita tupakkalakkeihin ja sitä tietä ehkä jopa kokonaan lopettamaan” (Lapin Kansa 2.6.05). Tällaisia havaintoja on saatu muun muassa Ruotsissa ja Irlannissa niiden tekemien kieltopäätösten jälkeen.

Ravintolatupakoinnin kieltämisen vahvojen perusteiden vuoksi moni aineistomme pääkirjoitus ennusti, että suomalaiset sopeutuvat kieltoon nopeasti ja kiltisti ja alkavat pitää sitä onnistuneena. Näin on käynyt aikaisemminkin: esimerkiksi työpaikkojen tupakointikieltosuunnitelmat olivat aluksi monille kauhistus (ks. Piispa 1996), mutta nyt ”moni tupakkamieskin pitäisi vastenmielisenä ajatusta joutua työskentelemään savuisissa tai tupakanhajuisissa tiloissa” (Ilta-Sanomat 12.7.05). Muutamassa pääkirjoituksessa jopa arvioitiin, että vuosien kuluttua Suomessa ihmetellään, miten ravintolatupakoinnin kaltainen ”tolkuttomuus” on joskus voitu sallia, ”miten ihmiset ovat voineet nauttia ruuasta ja tarjoilijat pysyä työkykyisinä, kun asiakkaat ovat saaneet saastuttaa ilmaa tupakoimalla” (Aamulehti 12.7.05). Tänä päivänähän vastaavalla tavalla ihmetellään tupakoinnin kulttuurisesti vahvaa asemaa esimerkiksi kodeissa ja television asiaohjelmissa vielä 1960-luvulla.

Tupakointi työaikana

Tupakointi ja altistuminen tupakansavulle työpaikalla vähenivät selvästi vuoden 1995 tupakkalain jälkeen. Antero Heloman väitöskirjassaan (2003) tutkimilla työpaikoilla tupakojien osuus putosi lain kolmen ensimmäisen voimassaolovuoden aikana viisi prosenttiyksikköä (n. 30 %:sta n. 25 %:iin) ja tupakansavulle altistumattomien osuus moninkertaistui 19 prosentista 71 prosenttiin. Samaan aikaan myös asenteet rajoituksia kohtaan muuttuivat myönteisemmiksi: ennen lakia työhuoneissa polttamisen hyväksyi tupakovista työntekijöistä 35 prosenttia, kolmen vuoden kuluttua enää 11 prosenttia. Suhteellisesti suurimmat muutokset olivat teollisuudessa ja toimistotöissä, ja eniten ongelmia lain toteutumisessa oli pienillä työpaikoilla.

Viime vuosien pääsuuntaus työpaikkatupa-

koinnin rajoittamisessa on ollut tupakoinnin kieltäminen työaikana kokonaan, myös ulkotiloissa. Sen lisäksi on muun muassa rajoitettu ulko-ovilla tapahtuvaa tupakointia, esitetty tupakoimattomuuden käyttämistä työhönvalintakriteerinä ja jaettu bonuksia tupakoimattomille työntekijöille. Lainsäädäntöä tai muuta valtakunnallista ohjeistusta näissä asioissa ei ole, vaan toimenpiteistä on päätetty työpaikka- ja työalakohtaisesti.

Työaikatupakointia koskevia kieltopäätöksiä on tehty erityisesti julkisen terveydenhoitojärjestelmän piirissä, mutta myös yksityisellä sektorilla, esimerkiksi vakuutusyhtiöissä. Kieltoihin on yleensä liitetty tukitoimia – ilmaista nikotiinikorvaushoitoa, vieroitusryhmiä ja -kursseja – tupakoinnin lopettamiseen pyrkiville työntekijöille. Eniten mediahuomiota ovat saaneet sairaanhoitopiirien päätökset kieltää työajan tupakointi sairaaloidensa ja muiden yksikköjensä henkilökunnalta (yleensä ei potilailta). Ensimmäisenä kieltopäätöksen teki Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri syksyllä 2002. Valvontaongelmien ja sanktioiden puuttumisen vuoksi kiellot ovat olleet lähinnä suosituksia ja sosiaalisen paineen luomista tupakoimattomuuteen. Myös joissakin kunnissa (esimerkiksi Helsingissä alkuvuonna 2006) kieltohankkeita on ollut vireillä, mutta lopulta ne ovat muuttuneet suosituksiksi tai kannustuksiksi olla polttamatta työaikana.

Tärkein yksittäinen puheenvuoro tässä prosessissa on ollut eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen Petri Jääskeläisen lausunto (3.12.2004), jossa hän otti kantaa Paltamon kunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan tupakointikieltopäätökseen ja arvioi tupakoimattomuutta nimitysperusteena. Lausunnon mukaan tupakointi on laillista ja kuuluu perustuslaissa turvatun yksilön tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden piiriin, joten työnantaja ei voi kieltää sitä päivittäisten ruokajakahtaukojen aikana; ylimääräiset tupakka- ja muut tauot työnantajalla sen sijaan on oikeus kieltää. Nimitysperusteena tupakoimattomuutta ei Jääskeläisen mukaan voida käyttää. Lausunto vei pohjan julkisen sektorin työpaikkojen jyrkimiltä tupakoinninvastaisilta toimilta.

Julkisuudessa kieltoja on perusteltu monilla eri argumenteilla. Kielloista päättäneiden mukaan niillä pyritään vähentämään tupakoinnin haittoja ja edistämään terveyttä, vähentämään tupakkataukoihin kuluva työaikaa ja lisäämään tupakoivien ja tupakoimattomien työntekijöiden tasavertaisuutta sekä kohentamaan yksikön/yrityksen

ja sen työntekijöiden imagoa. Argumentaatioissa on käytetty myös eri maissa tehtyjä laskelmia tupakkataukoihin kuluva työajasta sekä siitä, sairautensaaloista, terveydenhoidosta, siivouksesta yms. aiheutuvista ”tupakointikustannuksista”.

Aamulehden vuoden 2006 alussa Taloustutkimuksella teettämässä selvityksessä tupakoinnin kieltämistä työaikana kannatti tupakoivista vastaajista (15–79-vuotiaita) vain 25 prosenttia, mutta tupakoimattomista vastaajista 55 prosenttia ja kaikista vastaajista 48 prosenttia (Aamulehti 9.1.06). Sanomalehtien uutisissa haastateltujen tupakoivien työntekijöiden mielipiteissä on ollut kritiikkiä holhouksesta ja kuulematta jäämisestä, mutta myös alistunutta hyväksyntää: ehkä kiellon seurauksena oma tupakointi onnistutaan lopettamaan.

Puolesta ja vastaan

Tutkimistamme 29 pääkirjoituksesta 11 suhtautui työaikatupakoinnin kieltämiseen selkeän torjuvasti ja 10 selkeän myönteisesti; lopuissa kannanotto jäi avoimeksi tai käsiteltiin muita työntekijöiden tupakointiin vaikuttavia toimia. Pääkirjoittajien huomio keskittyi lähes yksinomaan julkisella sektorilla toteutettuihin tai suunniteltuihin päätöksiin. Suhtautuminen sairaaloiden ja terveyskeskusten henkilökunnan tupakointikieltoihin oli selvästi myönteisempää kuin suhtautuminen kunnan koko henkilöstön tupakointikieltoihin. Kaikkein jyrkimmin torjuttiin pyrkimykset käyttää tupakoimattomuutta työhönottokriteerinä. Työnantajien työntekijöille tarjoamia tukitoimia (ilmainen nikotiinikorvaushoito ym.) ja kannustimia (palkanlisät ym.) sen sijaan pidettiin yleisesti hyvinä keinoina vähentää tupakointia.

Työajan tupakointikieltoihin myönteisesti suhtautuneiden pääkirjoitusten argumentaatio pitkälti myötäili niitä perusteluja, joita kieltopäätöksiä käsitelleet sairaanhoitopiirit ja kunnat olivat esittäneet. Ennen kaikkea korostettiin sitä, että kiellot edistävät kansanterveyttä saamalla monet työntekijät vähentämään tupakointiaan tai lopettamaan sen kokonaan:

”Etelä-Pohjanmaan keskussairaalassa henkilökunnan tupakointikielto astui voimaan viime vuoden lopussa. Samaan aikaan käynnistettiin aktiivinen nikotiinikorvaushoito. Tulokset ovat hyviä. Kolmasosa sauhuttelevasta henkilöstöstä hakeutui hoitoon ja heistä lähes puolet on lopettanut tupakoinnin. – – Tupakointi on kiistattomasti yksi suurimmista kansanterveydellisistä haitoista. On enemmän kuin luonnollista, että sauhutteluun puututaan ainakin siellä, missä kansanterveyttä edistetään ja sairaita hoidetaan. Sairaaloista ja ter-

veyskeskuksista pitäisikin kiireen vilkkaa tehdä täysin savuttomia.” (Savon Sanomat 19.5.03)

Henkilökunnan tupakointikiellon katsottiin sopivan erityisen hyvin sairaaloihin ja terveyskeskuksiin myös siksi, että niissä työskentelevien pitäisi näyttää terveiden elämäntapojen esimerkkiä, ja tupakalle pölähtävä lääkäri tai hoitaja voi heikentää hoidon uskottavuutta. ”Käyttätymiskoodi on sairaaloissa omaa luokkaansa. Se mikä sopii moottoritien asfaltointiporukalle, voi hämmentää sairaalakulttuurissa” (Karjalainen 4.8.04).

Kolmas keskeinen argumentti kieltojen puolesta oli se, että tupakkatautit vievät runsaasti työaikaa ja voivat aiheuttaa eripuraa työyhteisössä. ”Tupakkatautit lohkaisevat päiviä vuotuisesta työajasta. On itse asiassa hämmästyttävää, että – asiaan on kiinnitetty niin vähän huomiota. Tuskinpa työnantajat hyväksyisivät sitä, että työntekijät keskeyttäisivät työntekonsa joka tunti 10–15 minuutiksi jonkun muun henkilökohtaisen puuhastelun kuin tupakoinnin vuoksi” (Savon Sanomat 29.12.04).

Työaikatupakoinnin kieltöihin torjuvasti tai kriittisesti suhtautuneissa pääkirjoituksissa puolestaan korostettiin yksilön oikeuksia ja vapautta. Tupakointi myönnettiin kiistatta haitalliseksi tavaksi, mutta tupakan muistutettiin olevan edelleen laillinen nautintoaine, kieltoja pidettiin kohtuuttomana ja epäinhimillisenä holhouksena ja tupakoijien vainoamisena ja käytettiin argumentaatiossa alkoholikeskustelusta tuttua (Piispa 1997) kieltoilaki-uhkakuvaakin. Tällaisen kritiikin tekee mahdolliseksi se, että työaikatupakoinnin kieltämisessä ei ole kyse passiivitupakointiongelma- ja sivullisten suojelusta.

”Tupakointi on kiistatta terveydelle haitallista, ja järkevät keinot tupakoinnin lopettamiseksi tai ainakin vähentämiseksi ovat kannatettavia. Aina ei maltti kuitenkaan säily. Helsingin terveyskeskuksen johdolla valmisteltu Savuton Helsinki -ohjelma ei ole loppuun asti harkittu, vaan se sisältää yliampuvia toimenpide-ehdotuksia. – Yleistä tupakoinnin kieltoilakia Helsinki ei sentään aio julistaa, mutta kaukana se ei ole.” (Helsingin Sanomat 26.4.06)

”Sairaaloiden johdon pitäisi miettiä tarkoin, minä kuvan totaali-kiellon sairaanhoidosta antavat. Varmaan hyvien elämäntapojen esimerkkeinä toimiminen on kiitettävä periaate. Mutta kaikki eivät ole erinomaisia ihmisiä. Jos ikänsä tupakoineita ryhdytään holhoamaan kovin ottein, aiheutetaan enemmän vahinkoa kuin hyvää. Moisesta puuttumisesta voi joku jo sairastua.” (Kaleva 23.10.02)

Toinen paljon käytetty argumentaatiotapa oli se, että kyseenalaistettiin nimenomaan ja vain tupak-

kataukojen pitäminen työajan hukkana: Työaikaa kuluu myös esimerkiksi kahvitteeluun ja ”juorui- luun” – eikä nekin siis pitäisi kieltää? Ehkä tupakoijat muutoin tekevät työnsä tehokkaammin kuin tupakoimattomat ja näin kompensoivat tupakkataukoihinsa kuluvan ajan? Eikö nikotiinista riippuvaisen työteho laske myös silloin, jos hän joutuu koko työpäivän ajan olemaan polttamatta? Jos alituiset tupakkatautit ovat ärsyttäneet tupakoimattomia, niin eikö kehoitus niistä luopumiseen puolestaan heikennä työilmapiiriä luomalla työyhteisöön kyttäämismentaliteettia? ”Pahimassa tapauksessa tupakoitsijat ja tupakoimattomat ajautuvat työpaikoilla sanasotaan, jossa laske- taan erilaisiin taukoihin käytettyjä aikoja ja vertail- laan niitä toisiinsa” (Kymen Sanomat 12.6.04).

Kolmas kieltoja vastustava tai kyseenalaista- va argumentaatiotapa oli huomauttaminen niiden toteutukseen liittyvistä ongelmista: päätök- siä valmisteltaessa ei ole riittävästi kuultu kaikkia osapuolia, ja muun muassa työtehtävien ja -ase- mien erilaisuuden vuoksi kieltojen noudattamis- ta on mahdoton valvoa kattavasti ja tasa-arvoises- ti. ”Kuka valvoisi kiellon noudattamista niin, et- tä kunta kohtelisi työntekijöitään tasapuolisesti? Kiellon tulisi koskea tietysti aivan yhtä lailla kau- pungintalon työntekijää kuin henkilöä, joka te- kee kunnan lumitöitä jossain – reuna-alueella” (Hämeen Sanomat 10.10.04). Tässä argumentaa- tiossa ei kieltoja siis suoraan torjuta, vaan ”vain” epäillään niiden toimivuutta käytännössä.

Yhteenveto ja pohdintaa

Julkinen keskustelu ja yleinen mielipide ovat Suo- messa vahvasti tupakoinnin vastaisia. Tupakoin- tia pidetään kiistattomasti ongelmallisena tapana ja sen vähenemistä toivottavana kehityksenä. Sa- nomalehtien pääkirjoitusten analyysi osoittaa, et- tä terveysargumentit ovat tämän ongelmatietoi- suuden perusta. Tutkimustieto ja rajoittavan tu- pakkapolitiikan toteuttajien esittämät perustelut pääsevät sanomalehdissä hyvin esiin. Keskustelua käydään paljon myös taloudellisin kustannus- ja kannattavuusargumentein, mutta niistä on vaikea tehdä yksiselitteisiä johtopäätöksiä esimerkiksi ravintolatupakoinnin tai työaikatupakoinnin kiel- tämisen järkevyydestä. Sen sijaan muiden maiden epädraamaattiset kokemukset ravintolatupakoi- nin kieltämisestä ovat selvästi luoneet kannatusta vastaavalle kiellolle myös Suomessa.

Tiukan tupakkapolitiikan kannatus pääkirjoituksissa johtuu ennen kaikkea passiivitupakoinnin ongelmasta. Tupakoinnin rajoittamista tai kieltämistä pidetään perusteltuna, jos tupakansavu haittaa myös sivullisia, haitat tupakoijan omalle terveydelle sen sijaan eivät rajoituksia ja kieltoja oikeuta. Ajattelutavan merkitys näkyy hyvin, kun verrataan ravintolatupakoinnin sääntelyä koskevia pääkirjoituskannanottoja työaikatupakoinnin kieltoja koskeviin kannanottoihin. Ensiksi mainittu on mielletty ravintoloiden työntekijöiden ja asiakkaiden suojeluksi, eikä yksikään aineistomme pääkirjoituksista kiistänyt sen tarvetta. Työaikatupakoinnin kielloissa sen sijaan ei ole kyse passiivitupakointiongelman ehkäisystä, ja noin puolet pääkirjoituksista kritisoikin niitä perusteettomiksi yksilön vapauden ja oikeuksien loukkauksiksi.

Passiivitupakointiongelman tupakkapoliittinen merkitys tuli aineistossamme esiin myös parveketupakoinnin sääntelyä koskeneissa kannanotoissa. Omaa kotia pidetään yleisesti yksilönvapauden ydinalueena, mutta silti parvekkeilla tupakoinnisen rajoittaminen sai pääkirjoituksissa ymmärrystä osakseen, koska siinä on kyse samasta asiasta kuin ravintolatupakoinnin kieltämisessä: sivullisten (naapureiden) suojelemisesta ympäristön tupakansavulta. Yksilönvapauden ja yksityisyyden piiri tupakoinnissa näyttää siis hahmottuvan yhä ahtaammaksi. Oma työhuone työpaikalla ei ole enää kuulunut siihen vuoden 1995 tupakkalain tultua voimaan, ja seuraavaksi siitä ehkä suljetaan pois oma parveke.

Tämä kehitys voi tuntua kummalliselta nykyisenä sääntelyn purkamisen aikana. On kuitenkin täysin sekä ajan hengen että klassisten vapausarvojen (ks. Häyry & al. 1987) mukaista tukea politiikkaa, joka pyrkii estämään muille ihmisille vahinkoa aiheuttavan toiminnan. Tupakkapoli-

tiikan lisäksi yleinen mielipide kannattaa tiukkaa linjaa esimerkiksi kriminaalipolitiikassa, huume-politiikassa ja rattijuoppouden ehkäisyssä (ks. Lappi-Seppälä 2006; Jallinoja & al. 2003; Hakkarainen & Metso 2004; Helakorpi & al. 2003; Järvinen 2000). Sitä ei koeta holhoukseksi, vaan oman henkilökohtaisen koskemattomuuden, terveyden ja toimintakykyisyyden turvaamiseksi muiden taholta tulevalta uhalta.

Passiivitupakointiongelman perustuvan tupakkapolitiikan tavoitteena ei ole ollut tupakojien eristäminen, vaan tupakoinnin eristäminen niin, että siitä ei ole haittaa muille ihmisille. Väärin- ja ylitulkintojen vaara on kuitenkin ilmeinen: mielipideilmasto voi kääntyä ongelmallisen toiminnan sijasta tuota toimintaa harjoittavia vastaan. Tällaista on esiintynyt esimerkiksi huumeongelmista ja rattijuoppoudesta keskusteltaessa: ”huumehörhöt” ja ”rattijuopot” on erotettu ja leimattu normaalia elämänmenoa uhkaaviksi muukalaisiksi, huumeiden käytöstä tai rattijuoppoudesta on tullut yksilön kaikki muut määreet ylittävä ominaisuus.

Erotellaanko ja leimataanko nykyään myös tupakojia? Moni tupakoi- ja väittänyt julkisuudessa, että leimaaminen ja vähättely ovat jo arkipäivää. Tutkimissamme pääkirjoituksissa niitä sen sijaan ei esiintynyt; päinvastoin niissä usein muistutettiin, että tupakojalla on aivan sama ihmisarvo kuin tupakoimattomalla. Asenteiden kovene- mista ehkäisee myös se, että tupakojien osuus väestöstä on paljon suurempi (25 % aikuisväestöstä) kuin esimerkiksi huumeiden käyttäjien tai rattijuoppojen osuus. Silti tupakkapolitiikan toteuttajien ja tupakkavalistajien kannattaa miettiä, miten voitaisiin estää, ettei tupakoimattomien suojelun politiikka vääristy kansalaisten keskuudessa tupakojien leimaamiseksi.

TIIVISTELMÄ

Matti Piispa & Piia Jallinoja & Kristiina Patja: Suomen tupakkapolitiikan rajat 2000-luvun alussa. Analyysi sanomalehtien pääkirjoituksista

Tupakointi oli vielä 1960-luvulla Suomessa jokseenkin itsestään selvä kansalaistapa, mutta sen jälkeen sitä on rajoitettu voimakkaasti. Artikkelissa tutkitaan sanomalehtien pääkirjoitusten kannanottoja ravintolatupakoinnin ja työaikana tapahtuvan tupakoinnin sääntelyyn. Analyysi kohdistuu 211 tupakka-aiheiseen pääkirjoitukseen vuosilta 2001–2006; näistä 82 otti kantaa ravintolatupakoinnin rajoittamiseen ja 29 työaikatupakoinnin sääntelyyn. Tavoitteena on selvittää, kuin-

ka tupakointiin nykyisin suhtaudutaan ja milloin ja millä perusteilla tupakointikieltoja ja -rajoituksia pidetään oikeutettuina.

Tupakointi arvioidaan pääkirjoituksissa kiistat- tomasti ongelmalliseksi tavaksi ja sen vähenemistä pidetään toivottavana kehityksenä. Terveysargumentit ovat tämän ongelmatietoisuuden perusta, ja tutkimustieto ja rajoittavan tupakkapolitiikan toteuttajien esittämät perustelut tulevat pääkirjoituksissa hyvin esiin. Keskustelua käydään myös taloudellisin kannattavuus- ja kustannusargumentein, mutta niistä on vaikea tehdä yksiselitteisiä tupakkapoliittisia johtopäätöksiä. Sen sijaan muiden maiden epädraamattiset kokemukset ravinto-

latupakoinnin kieltämisestä ovat selvästi luoneet kan-
natusta vastaavalle kiellolle myös Suomessa.

Tiukan tupakkapolitiikan kannatus pääkirjoituksissa
johtuu ennen kaikkea passiivitupakoinnin ongelmasta.
Tupakoinnin rajoittamista tai kieltämistä pidetään
perusteltuna, jos tupakansavu haittaa myös sivullisia.
Ravintolatupakoinnin sääntely on mielletty ravinto-
laiden työntekijöiden ja asiakkaiden suojeluksi ympä-
ristön tupakansavulta, eikä yksikään aineistomme pää-
kirjoituksista kiistänyt sen tarvetta. Työaikatupakoin-
nin kielloissa sen sijaan ei ole kyse passiivitupakoinnin
ehkäisystä, ja noin puolet pääkirjoituksista kritisoikin

niitä yksilön vapauden ja oikeuksien loukkauksiksi.

Pääkirjoituksissa siis tuetaan tupakkapolitiikkaa, jo-
ka pyrkii estämään tai eristämään muille ihmisille va-
hinkoa aiheuttavan toiminnan. Samanlainen klassisen
vapausarvojen mukainen ajattelutapa esiintyy myös
esimerkiksi kriminaalipolitiikkaa, huumepolitiikkaa ja
rattijuoppouden ehkäisyä koskeissa kannanotoissa.
Tupakkapolitiikan toteuttajien ja valistajien haasteeksi
jää estää tupakansavulta suojeleminen politiikan vääris-
tyminen kansalaisten keskuudessa tupakojien leimaamiseksi ja halveksimiseksi.

KIRJALLISUUS

- GARLAND, DAVID: The Limits of the Sovereign State. Strategies of Crime Control in Contemporary Society. *The British Journal of Criminology* 36 (1996): 4, 445–471
- HAKKARAINEN, PEKKA: Tupakka – nautinnosta ongelmaksi. Tampere: Vastapaino, 2000
- HAKKARAINEN, PEKKA & METSO, LEENA: Suomalaisen suhtautuminen huumeisiin ja huumepolitiikkaan. *Mielipiteet ja asenteet väestössä 2002*. Yhteiskuntapolitiikka 69 (2004): 1, 39–53
- HAKKARAINEN, PEKKA & TIGERSTEDT, CHRISTOFFER: Ristiriitojen huumepolitiikka – huumeongelman normalisaatio Suomessa. Teoksessa: Heikkilä, Matti & Kautto, Mikko (toim.): Suomalaisen hyvinvointi 2002. Helsinki: Stakes, 2002
- HELA KORPI, SATU & BERG, MARI-ANNA & UUTELA, ANTTI & PUSKA, PEKKA: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen, kevät 1995. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 14/1995*. Helsinki: KTL, 1995
- HELA KORPI, SATU & UUTELA, ANTTI & PRÄTTÄLÄ, RITVA & PUSKA, PEKKA: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen, kevät 1998. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 10/1998*. Helsinki: KTL, 1998
- HELA KORPI, SATU & PATJA, KRISTIINA & PRÄTTÄLÄ, RITVA & ARO, ARJA R. & UUTELA, ANTTI: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2003. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 17/2003*. Helsinki: KTL, 2003
- HELA KORPI, SATU & PATJA, KRISTIINA & PRÄTTÄLÄ, RITVA & ARO, ARJA R. & UUTELA, ANTTI: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2004. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 13/2004*. Helsinki: KTL, 2005. 2005a
- HELA KORPI, SATU & PATJA, KRISTIINA & PRÄTTÄLÄ, RITVA & UUTELA, ANTTI: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2005. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 18/2005*. Helsinki: KTL, 2005. 2005b
- HELOMA, ANTERO: Impact and Implementation of the Finnish Tobacco Act in Workplaces. *People and Work Research Reports* 57. Helsinki 2003
- HÄYRY, HETA & HÄYRY, MATTI & KARJALAINEN, SAKARI: Paternalismi ja suomalainen tupakkapolitiikka. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 24 (1987): 5–6, 304–310
- JALLINOJA, PIIA & HELAKORPI, SATU & UUTELA, ANTTI: Huumekontaktit, huumemielipiteet ja valtakunnallisen huumeviestintäkampanjan havaittavuus. Tutkimus aikuisista suomalaisista vuonna 2002. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 1/2003*. Helsinki: KTL, 2003
- JÄRVINEN, MATTI: Rattijuopot – Kanariansaarten sankareista liikenteen hylkiöiksi. Liikenneturvallisuskampanjat 1970-luvulta 2000-luvulle. *Esitelmä VII Valtakunnallisilla päihdepäivillä Helsingissä 12.–13.9.2000*
- KANNAS, LASSE & HARJU-KIVINEN, RAIJA & TYNJÄLÄ, JORMA: Suomalaiset nuoret tupakoivat yleisemmin kuin muualla Euroopassa. Julkaisussa: Suomalainen strategia nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi. *Julkaisuja 10/1997*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 1997
- LAPPI-SEPPÄLÄ, TAPIO: Rangaistuksen hinta. Teoksessa: Rikosoikeudellisia kirjoituksia III. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja A 268. Helsinki 2006
- LASSILA, SATU: Väärennetyjä helmiä aidoille sioille? Tutkielma tupakkakirjoittelusta sanomalehdissä. *Tiedotusopin pro gradu -tutkielma*. Tampereen yliopisto, 1990
- PIISPA, MATTI: Tupakointi julkisen keskustelun kohteena. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 31 (1994): 2, 196–202
- PIISPA, MATTI: Uusi tupakkalaki lehdistön puntarissa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 33 (1996): 3, 219–231
- PIISPA, MATTI: Valistus, holhous, suojele. Tutkimus alkoholipoliittisesta ja tupakkapoliittisesta mielipideilmastosta. *Acta Universitatis Tamperensis* 564. Tampere 1997
- RESPIRATORY HEALTH EFFECTS OF PASSIVE SMOKING: LUNG CANCER AND OTHER DISORDERS. National Institute of Health, Publication 93–3605. Washington, DC 1993
- RIMPELÄ, ARJA & RAINIO, SUSANNA & PERE, LASSE & LINTONEN, TOMI & RIMPELÄ, MATTI: Tupakkatuotteiden ja päihdeiden käyttö 1977–2005. Nuorten terveystapatutkimus 2005. *Selvityksiä 23/2005*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2005
- TURUNEN, KIRSTI: Tupakkakirjoittelu sanomalehdissä. Tarkastelua tupakointia vähentävien tiedotusohjelmien näkökulmasta. *Tiedotusopin pro gradu -tutkielma*. Tampereen yliopisto, 1983.